

**ACHTUNG:** Hier finden Sie nur einen allgemeinen Überblick zum Versicherungsprodukt, dieser ist nicht Vertragsinhalt. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen sind im Versicherungsantrag, in der Versicherungspolize und in den Versicherungsbedingungen enthalten. Die konkrete Leistungsbeschreibung zu Art und Umfang Ihres Versicherungsschutzes entnehmen Sie Ihrer Versicherungspolize und den vereinbarten Versicherungsbedingungen.

### Um welche Art von Versicherung handelt es sich? Pflegegeldversicherung (Gruppenversicherung)



#### Was ist versichert?

Pflegebedarf (Betreuung und Hilfe) wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung oder einer Sinnesbehinderung.

Versichert im Rahmen der Versicherungssumme sind folgende Leistungen:

- ✓ Monatliches Pflegegeld bei dauerhaftem Pflegebedarf
- ✓ Ruhen der Prämienzahlung während Bezug von Pflegegeld
- ✓ Kostenersatz pro Tag bei vorübergehendem Pflegebedarf
- ✓ Information und Organisation zu Pflege

#### Folgende Leistungen können zusätzlich versichert werden:

- Einmalige Kapitalleistung an die Erben
- Einmalige Pauschalzahlung bei dauerndem Pflegebedarf
- Optionsrecht auf Erhöhung einer bestehenden Pflegegeldversicherung

Die Leistungen und die Versicherungssummen vereinbaren wir mit Ihnen in der Versicherungspolize.



#### Was ist nicht versichert?

- ✗ Kosten für medizinische Heilbehandlung (inkl. psychologische Betreuung und physikalische Therapie)
- ✗ Pflege und Betreuung durch Angehörige
- ✗ Sach- und Transportkosten
- ✗ Kosten für Rehabilitationsaufenthalt, Kuraufenthalt oder Aufenthalt für Akutgeriatrie/Remobilisation



#### Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Pflegebedarf vor Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag
- ! Pflegebedarf aufgrund Krankheiten und Unfallfolgen, die vor Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag nicht angegeben wurden
- ! Pflegebedarf wegen bestimmter Ursachen oder Ereignisse (z.B.: Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch, gerichtlich strafbare vorsätzliche Handlungen)
- ! Pflegegeld abhängig von Pflegestufe
- ! Kostenersatz bei vorübergehendem Pflegebedarf bis Höchstbetrag pro Tag und zeitlich begrenzt
- ! Wartezeiten (z.B.: Schwangerschaft)

**ACHTUNG:** Hier finden Sie nur einen allgemeinen Überblick zum Versicherungsprodukt, dieser ist nicht Vertragsinhalt. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen sind im Versicherungsantrag, in der Versicherungspolize und in den Versicherungsbedingungen enthalten. Die konkrete Leistungsbeschreibung zu Art und Umfang Ihres Versicherungsschutzes entnehmen Sie Ihrer Versicherungspolize und den vereinbarten Versicherungsbedingungen.



### Wo bin ich versichert?

- ✓ Es besteht Versicherungsschutz, wenn der Pflegebedarf in Österreich entsteht.



### Welche Verpflichtungen habe ich?

- Die Generali Versicherung AG muss vor Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag vollständig und ehrlich über das versicherte Risiko informiert werden. Vor allem sind alle Fragen im Antragsformular vollständig und ehrlich zu beantworten.
- Bis zu dem Tag, an dem Sie die Polize erhalten, ist die Generali Versicherung AG schriftlich über Änderungen zu informieren, z.B. über gesundheitliche Beeinträchtigungen, Erkrankungen, Behandlungen, Schwangerschaft.
- Der Versicherungsfall ist so schnell wie möglich zu melden und an der Feststellung des Versicherungsfalles und seiner Folgen ist mitzuwirken, z.B. müssen Sie Nachweise über erbrachte Pflege- und Betreuungsmaßnahmen übermitteln oder sich von einem Sachverständigen untersuchen lassen.
- Sie haben dafür zu sorgen, dass der Pflegebedarf gemindert oder behoben wird
- Wichtige Änderungen, z.B. eine Adressänderung (Wechsel des Wohnsitzes) und der Abschluss einer weiteren Pflegeversicherung sind unverzüglich bekanntzugeben.



### Wann und wie zahle ich?

**Wann:** Sie zahlen Ihre Prämie fristgerecht im Voraus – wie in der Versicherungspolize vereinbart: jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich.

**Wie:** z.B. mit Zahlschein, Einzugsermächtigung oder online – wie in der Versicherungspolize vereinbart.



### Wann beginnt und endet die Deckung?

**Beginn:** Wie in der Versicherungspolize vereinbart – allerdings nur, wenn Sie Ihre erste Prämie rechtzeitig zahlen.

**Ende:** Der Versicherungsschutz im Rahmen der Gruppenversicherung gilt, solange Sie dem im Gruppenversicherungsvertrag festgelegten Personenkreis angehören. Er endet erst, wenn:

- Sie aus diesem Personenkreis ausscheiden,
- der Gruppenversicherungsvertrag endet,
- Sie kündigen oder
- im Todesfall.

Bei Ausscheiden aus dem versicherten Personenkreis oder Ende des Gruppenversicherungsvertrages, besteht ein gesetzliches Fortsetzungsrecht im Rahmen der Einzelkrankenversicherung.



### Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können die Zugehörigkeit zum Gruppenversicherungsvertrag zum Ende des 3. Versicherungsjahres kündigen – mit einer Kündigungsfrist von 1 Monat.
- Ab dann können Sie die Zugehörigkeit zum Gruppenversicherungsvertrag jährlich kündigen – mit einer Kündigungsfrist von 1 Monat.